



Betegtájékoztató Intrauterin inszeminációs eljárásról

Az intrauterin inszeminációs eljárás során előkezelt spermiumoknak a méh üregébe történő befecskendezését végezzük a peteérés idejében. A beavatkozásra ambuláns körülmények között kerül sor, tehát klinikai felvételt nem igényel. Azoknak a pároknak ajánlott, akiknél a teherbeesés ismeretlen okból nem sikeres, esetleg enyhe fokú endometriózisuk, vagy kissé csökkent spermaszámuk van és legalább egyik petevezetékük átjárható.

Normális menstruációs ciklus során a petefészekben csak egy tüsző érik meg olyan mértékben, hogy az megrepedhessen. E beavatkozás kapcsán, az esélyek növelése céljából, ellenőrzés mellett olyan gyógyszereket adunk, melyekkel megpróbáljuk biztosítani, hogy több, akár 3-4 tüsző érjen meg. A tüszőérést ultrahang vizsgálattal követjük nyomon, mely biztonságos, egyszerű, fájdalommentes és gyors.

A tüszők növekedésének ellenőrzése általában a ciklus 11-12. napján történik, amikor a legnagyobb eléri a megfelelő (18-20 mm-es) nagyságot, akkor hormoninjekció adására kerül sor, a tüszőrepedés kiváltása céljából. A beavatkozás az injekció beadását követő 24-36 órával később történik. Ha a petefészek nem megfelelő módon reagál a gyógyszerekre, a kezelés leállítására is sor kerülhet, ilyenkor a későbbiekben további kísérletre kerül sor a gyógyszer mennyiségének növelésével, vagy más kezelési sémák igénybevételeivel.

Az inszemináció napján a partner spermát ad, melyet speciális módon előkezelnünk, hogy az alkalmassá váljon a méh üregébe történő bejuttatásra.

A kezelés alatt nincs szükség a nemi közösülés kerülésére, azonban az inszemináció előtt 3-4 napon keresztül (de nem tovább) meg kell tartóztatniuk magukat. Ettől függetlenül a továbbiakban normális szexuális viszony folytatható.

Amennyiben a következő menstruáció várható idejét követő 5 napon át nem jelentkezik vérzés, reggeli vizelet mintából terhességi gyorseszteszt végzése ajánlott. Sajnos a normál fogamzást követően is kb. négy terhesség közül egy megszakad, vagy elhal, esetleg méhen kívül tapad meg. Éppen ezért a vérzés kimaradását követő második, ill. harmadik héten ultrahang vizsgálattal igazolni kell, hogy a terhesség a méh üregében helyezkedik-e el, és megfelelő mértékben fejlődik.

A beavatkozásban résztvevő pár sikerének esélyét nehéz megjósolni. A sikerarány változik a női partner életkorának, a ciklus természetes vagy stimulált mivoltának és a meddőség okának függvényében. Nagy statisztikák azt mutatják, hogy 20-30%-ig terjedő terhességi rátát eredményez a beavatkozás hat ciklusra vonatkoztatva. Vonzereje a relatív egyszerűségében rejlik.